

UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL
TRATAMIENTO ANTIHIPERTENSIVO. REVISIÓN
SISTEMÁTICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR: ROSA EMPERATRIZ ARCENTALES CAMPOVERDE,
JANETH MARLENE CHUQUI AGUAIZA**

**DIRECTOR: LCDA.GLORIA LUZMILA POGYO MOROCHO,
MGS.**

AZOGUES-ECUADOR

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**FACTORES ASOCIADOS AL CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO
ANTIHIPERTENSIVO. REVISIÓN SISTEMÁTICA.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR: ROSA EMPERATRIZ ARCENTALES CAMPOVERDE,
JANETH MARLENE CHUQUI AGUAIZA

DIRECTOR: LCDA GLORIA LUZMILA POGYO MOROCHO, MGS.

AZOGUES – ECUADOR

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Rosa Emperatriz Arcentales Campoverde portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0928896158**. Declaro ser el autor de la obra: “**Factores asociados al cumplimiento del tratamiento antihipertensivo. Revisión sistemática**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **11 de octubre de 2022**

F: *Rosa Arcentales*

Rosa Emperatriz Arcentales Campoverde

C.I. 0928896158

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Janeth Marlene Chuqui Aguaiza portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302730643**. Declaro ser el autor de la obra: “**Factores asociados al cumplimiento del tratamiento antihipertensivo. Revisión sistemática**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **11 de octubre de 2022**

F: 

Janeth Marlene Chuqui Aguaiza

C.I. 0302730643

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

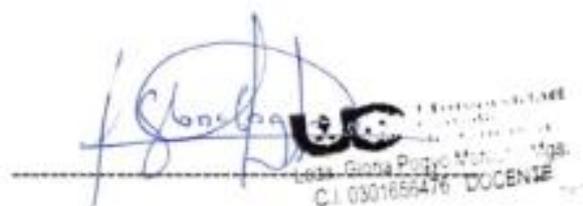
Lcda. Gloria Luzmila Pogyo Morocho

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA AZOGUES

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado "**Factores asociados al cumplimiento del tratamiento antihipertensivo. Revisión sistemática**", realizado por **Rosa Emperatriz Arcentales Campoverde y Janeth Marlene Chuqui Aguaiza**, ha sido revisado y orientado durante su ejecución, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se ejecuta a las normas éticas de investigación, por lo que está expedito para su sustentación.

Azogues, 11 de octubre del 2022



Lcda. Gloria Luzmila Pogyo Morocho

Tutor

DEDICATORIA

Dedico mi trabajo de investigación a Dios por haberme dado la vida, las fuerzas necesarias para culminar mi carrera. A mis padres, hermanas, abuelos y tíos, quienes han sido un pilar fundamental en el camino hacia la construcción de mi vida profesional y me han apoyado en todo momento de mi carrera, sentaron en mi la base de ser responsable, dedicada y deseo de superación, quienes han sido el reflejo para llevar virtudes y valores en mi carrera profesional. A los docentes que han contribuido en nuestra formación académica agradezco su tiempo y dedicación.

Rosa Emperatriz Arcentales Campoverde

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios por permitirme disfrutar de los momentos tan maravillosos y gratos en la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues en la carrera de Enfermería y permitirme lograr mi objetivo de ser profesional en lo que tanto me apasiona , quiero extender un profundo agradecimiento a quienes hicieron posible este sueño , a todos los que me acompañaron en todo momento y fueron inspiración , fortaleza y apoyo , a mis padres , tíos ,abuelos por su apoyo incondicional y sacrificio para lograr esta meta en mi vida .También agradecer a mis amigos quienes estuvieron en todas las etapas de crecimiento apoyándonos mutuamente para alcanzar nuestra meta propuesta.

Mi gratitud a todos los docentes por su paciencia, por su comprensión, por la cual fueron parte de mi formación académica, que día a día a través de sus conocimientos hicieron parte de este proceso integral. De manera especial a la Lcda., Gloria Pogyo Morocho quien ha hecho posible este trabajo de investigación.

Rosa Emperatriz Arcentales Campoverde

Factores asociados al cumplimiento del tratamiento antihipertensivo. Revisión sistemática

Rosa Emperatriz Arcentales Campoverde¹, Janeth Marlene Chuqui Aguaiza¹, Gloria Luzmila Pogyo Morocho²

¹ Rosa Emperatriz Arcentales Campoverde, rearcentalesc58@est.ucacue.edu.ec

¹ Janeth Marlene Chuqui Aguaiza, jmchuquia43@est.ucacue.edu.ec

² Gloria Luzmila Pogyo Morocho, glpogyom@ucacue.edu.ec

Resumen

Introducción: La hipertensión arterial es una enfermedad crónica que constituye un problema a nivel de la salud pública, por sus consecuencias y frecuencia, porque se considera una de las causas de mortalidad en el mundo por ser una patología cardiovascular y un factor de riesgo para padecer otras enfermedades. **Objetivo:** Realizar una revisión sistemática sobre: Factores asociados al cumplimiento del tratamiento antihipertensivo. **Metodología:** Se realizó una revisión sistémica de la literatura científica de las herramientas de Lilacs, PubMed, ProQuest, Scopus, Web Of Science, Scielo, Google académico, para obtener la bibliografía necesaria, se incluyeron artículos relacionados desde el 2017 a la actualidad manejando criterios de inclusión y exclusión **Resultados.** Entre los principales factores para el cumplimiento del tratamiento antihipertensivo se encontró que el nivel de instrucción media , el estado civil casado , el sexo femenino, la edad mayores de 60 años que residen en la zona urbana y el nivel alto de conocimiento sobre hipertensión arterial influyen en la adherencia al tratamiento, en relación a elementos como: Sexo masculino, menores de 60 años, nivel de instrucción primaria, estado civil solteros, nivel de conocimiento bajo, costo de medicación, desempleo, acceso a las áreas de salud, influyen en el no cumplimiento. **Conclusiones:** Existen factores que influyen en la no adherencia del tratamiento por lo que se debería tomar en consideración para fomentar la intervención.

Palabras clave: Hipertensión, factores, adhesión, tratamiento, cumplimiento.

Abstract

Introduction: Arterial hypertension is a chronic disease that constitutes a problem at the public health level due to its consequences and frequency. It is considered one of the causes of mortality worldwide, being a cardiovascular pathology and a risk factor for suffering from other diseases. **Objective:** To conduct a systematic review of the factors associated with antihypertensive treatment compliance. . **Methodology:** A systemic review of the scientific literature of Lilacs, PubMed, ProQuest, Scopus, Web Of Science, SciELO, and Google academic tools was performed to obtain the necessary bibliography; related articles were included from 2017 to the present managing inclusion and exclusion criteria. **Results:** Among the main factors for adherence to antihypertensive treatment, it was found that the average level of education, married marital status, female sex, age older than 60 years residing in the urban area, and a high level of knowledge about arterial hypertension influence adherence to treatment. On the other hand, elements such as male sex, younger than 60 years, primary education level, unmarried marital status, low level of knowledge, medication fee, unemployment, and access to health areas influence non-treatment-compliance. **Conclusions:** Some factors influence non-adherence to treatment, which should be considered to promote intervention.

Keywords: Adherence, compliance, factors, hypertension, treatment

ÍNDICE

DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD	I
DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD	III
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR.....	IV
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO	VI
Resumen.....	VII
Abstract.....	VIII
Índice	IX
Introducción	1
Metodología	5
Resultados.....	6
Discusión	25
Referencias.....	29
Anexos.....	35
Anexo 1:PROTOCOLO	45
Anexo 2: AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL.....	47

Introducción

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica considerada como una de las principales causas de mortalidad en el mundo por ser una patología cardiovascular y un factor de riesgo para padecer otras enfermedades. La presión arterial está determinada por un presión sistólica y diastólica obtenidas mediante un protocolo definido, basándose en los valores iguales o mayores a 140/90 mmhg. La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe a la hipertensión arterial como un trastorno que aumenta el riesgo de nefropatías, encefalopatías y cardiopatías (1–3).

La Organización Panamericana de Salud (OPS) menciona que cada año ocurre alrededor de 1,6 millones de muertes por hipertensión arterial en pacientes menores de 70 años, que corresponde al 20-40% de la población adulta en la región de América Latina (4).

Zurique et al. (5) señala que en Colombia se evidenció que en el año 2014 hubo una prevalencia del 22,2% de hipertensión arterial en mayores de 18 años. De igual forma Álvarez et al. (6) indica que en Ecuador en la ciudad de Quito existe una prevalencia del 9% de hipertensión arterial en donde intervienen factores asociados como el estilo de vida en relación al tabaquismo, consumo de alcohol y falta de actividad física.

En Ecuador el promedio de personas con hipertensión arterial se encuentra entre la edad de 40 años en adelante, describen que más altos son los porcentajes de patologías de hipertensión los cuales están asociados con el incremento de la edad y la mala alimentación a lo largo de la vida del individuo. A nivel mundial y en el Ecuador las enfermedades cardiovasculares se posicionan como una de las primeras causas de morbimortalidad en la población adulta (7,8).

Es un trastorno caracterizado por la elevación de los niveles de la presión arterial, tanto sistólica como diastólica, la cual se asocia firmemente a cambios funcionales, estructurales y metabólicos, afectando los órganos diana y ocasionando otros factores de riesgo como: Intolerancia a la glucosa, diabetes mellitus, dislipidemia, y obesidad abdominal, clasificándose como principal factor de riesgo para padecer enfermedades cardiovasculares (9).

Las complicaciones fisiopatológicas de la hipertensión, la cual se manifiesta mediante síntomas como: Náuseas, problemas visuales, convulsiones y coma, en casos de gravedad con mayor incidencia puede presentar síndrome coronario agudo, hemorragia intracraneal, edema agudo de pulmón, insuficiencia ventricular izquierda, ictus isquémico e insuficiencia renal aguda (10).

Se reconoce que existe la presencia de patologías crónicas por la no adherencia al tratamiento que puede ser mortal, la carencia de conocimientos sobre hipertensión arterial es un indicador de riesgo para el incumplimiento del tratamiento antihipertensivo debido a que la mayoría de las personas no conocen las complicaciones que pueden derivarse a causa de esta patología (11,12).

La patología de hipertensión arterial es considerada un problema de salud pública que debe ser intervenido de manera efectiva (13). A la vez Ramírez et al. (14) describe que las personas de la tercera edad se olvidan de tomar la medicación y son más propensos a abandonar el tratamiento. Según Pareja et al. (15) resalta la importancia de mejorar la adherencia al tratamiento para conseguir los resultados clínicos adecuados como lo es el control de la presión arterial, por lo que es necesario medir la adherencia e identificar a los pacientes que necesitan ayuda para cumplir con la estrategia terapéutica, garantizando un apego correcto en la medicación.

De acuerdo a esto el tratamiento oportuno de las comorbilidades, el diagnóstico, el asesoramiento sobre la adhesión a la medicación y la educación al paciente sobre la enfermedad son pilares fundamentales para tener un alto nivel de cumplimiento farmacológico antihipertensivo, es decir los profesionales de salud juegan un papel importante en la educación del paciente evitando así la falta de no adhesión al tratamiento. (16).

La hipertensión arterial también puede afectar a adolescentes en edades de 13 y 18 años, causado por antecedentes patológicos familiares, y considerando también que se presenta factores de riesgo como el sobrepeso, aumentando conforme se da el crecimiento y el desarrollo y variar según el sexo. Los factores que se relacionan a la adherencia farmacológica son: Edad, sexo, estado civil y nivel de educación, cabe resaltar que los pacientes mayores de 60 años se adhieren a estas medidas (17,18).

En América Latina la hipertensión representa el 20% de la población en general, siendo más representativas en Cuba, Argentina, Brasil, Venezuela y Ecuador, se ha identificado que la mayor parte de personas con esta enfermedad abandonan el tratamiento a medio año de haberlo iniciado, manifestando que lo han hecho para sentirse bien, por falta de conocimiento sobre complicaciones o por que el medicamento que toma les ocasiona malestar (19).

Por otra parte, un estudio realizado por Cajachagua et al. (20) da a conocer que en adultos mayores de un centro de atención primaria en Chile mencionaron que se olvidan de tomar los medicamentos antihipertensivos y es un factor que incide en la salud de los individuos dificultando su adherencia al tratamiento a largo plazo e incrementando la posibilidad de aparición de factores de riesgo.

Por ello la presente revisión sistemática se enfoca en investigar los factores asociados en el cumplimiento del tratamiento de la hipertensión arterial, para lo cual mediante los resultados obtenidos se puede identificar diferentes causas que influyen para cumplir o no el tratamiento antihipertensivo y mediante esta información se podrá generar propuestas de intervención que contribuyan a la salud de este grupo, disminuyendo prevalencias de morbimortalidad.

Objetivos

Objetivo General:

- Realizar una revisión sistemática sobre factores asociados al cumplimiento del tratamiento antihipertensivo.

Objetivos Específicos:

1. Establecer la patogenia de la hipertensión arterial, mediante la revisión de evidencia científica.
2. Determinar las causas que intervienen en el cumplimiento del tratamiento para la presión arterial.

Metodología

Se realizó una revisión sistemática de la literatura científica utilizando el método PRISMA (21) enfatizando sobre los factores asociados al cumplimiento del tratamiento antihipertensivo. mediante la recolección de varios estudios de manera ordenada para contribuir nuevos conocimientos y dar cumplimiento a los objetivos planteados, se incluyeron artículos publicados entre el período de 2017 a 2022 en español e inglés.

Para la búsqueda de la información se utilizó herramientas como: Lilacs, Google académico, Scielo, PubMed, Scopus, ProQuest, Web of Science, entre otras. Las palabras clave para la realización de la búsqueda serán: “Factores asociados al cumplimiento del tratamiento antihipertensivo. Revisión Sistemática.” (en español) y " knowledge, arterial hipertensión (en inglés). Los artículos que se tomaron en cuenta para la revisión de la literatura científica fueron estudios originales descriptivos, transversales, se tomaron en cuenta estudios actualizados y publicados en los últimos 5 años anteriores a la investigación en las bases de datos antes mencionadas. Según la categorización de base de datos los descriptores de ciencias de la salud (DeCs) y Medical Subject Headings (MeSH) las palabras claves y operadores booleanos en los estudios que se revisaron fueron: “hipertensión”, “factores adhesión, cumplimiento, farmacología”, con los conectores AND y OR.

Esta revisión fue regida por la siguiente pregunta, considerando la población o problema de interés e intervención que hay que ejecutar en el contexto del estudio: ¿Cuáles son los factores que están relacionados para el cumplimiento del tratamiento antihipertensivo?

Criterio de inclusión y exclusión de estudios

Criterio de Inclusión

- ✓ Todos los artículos relacionados a factores asociados al cumplimiento del tratamiento antihipertensivo de los últimos 5 años.

- ✓ Artículos en español e inglés.
- ✓ Artículos originales, publicaciones de Organismos nacionales e internacionales de salud (OMS, OPS, MSP)

Criterio de Exclusión

- ✓ Artículos que no tengan relación con el tema de investigación
- ✓ Artículos publicados mayores a 6 años
- ✓ Guías de práctica clínicas, publicaciones duplicadas de repositorios, tesis de pregrado, posgrado o doctorales, que no tengan la calidad científica esperada, estudios desactualizados, de baja calidad.

Las estrategias de búsquedas en cada base se describen en la Tabla 1.

Tabla 1:

Estrategias de búsqueda utilizada en la base de datos PubMed, Scielo, Lilacs, Web Of Science, ProQuest, Springer, Scopus, Google académico, Documentos de sociedades de salud.

Base de datos	Etapas	Estrategias de búsqueda	Resultados
PubMed	1	“Cumplimiento del tratamiento” OR “hipertensión”	400
	2	“Factores” OR “hipertensión” AND “tratamiento”	200
Scielo	1	“Adherencia farmacológica” OR “hipertensión”	5210
	2	“Factores” OR “hipertensión” AND “tratamiento”	300
Lilacs	1	“Factores del cumplimiento” OR “hipertensión”	100
	2	“Cumplimiento” OR “hipertensión” AND “tratamiento”	50
Web Of Science	1	“Factores del cumplimiento” OR “hipertensión”	150
	2	“Factores” OR “hipertensión” AND “cumplimiento del tratamiento”	100

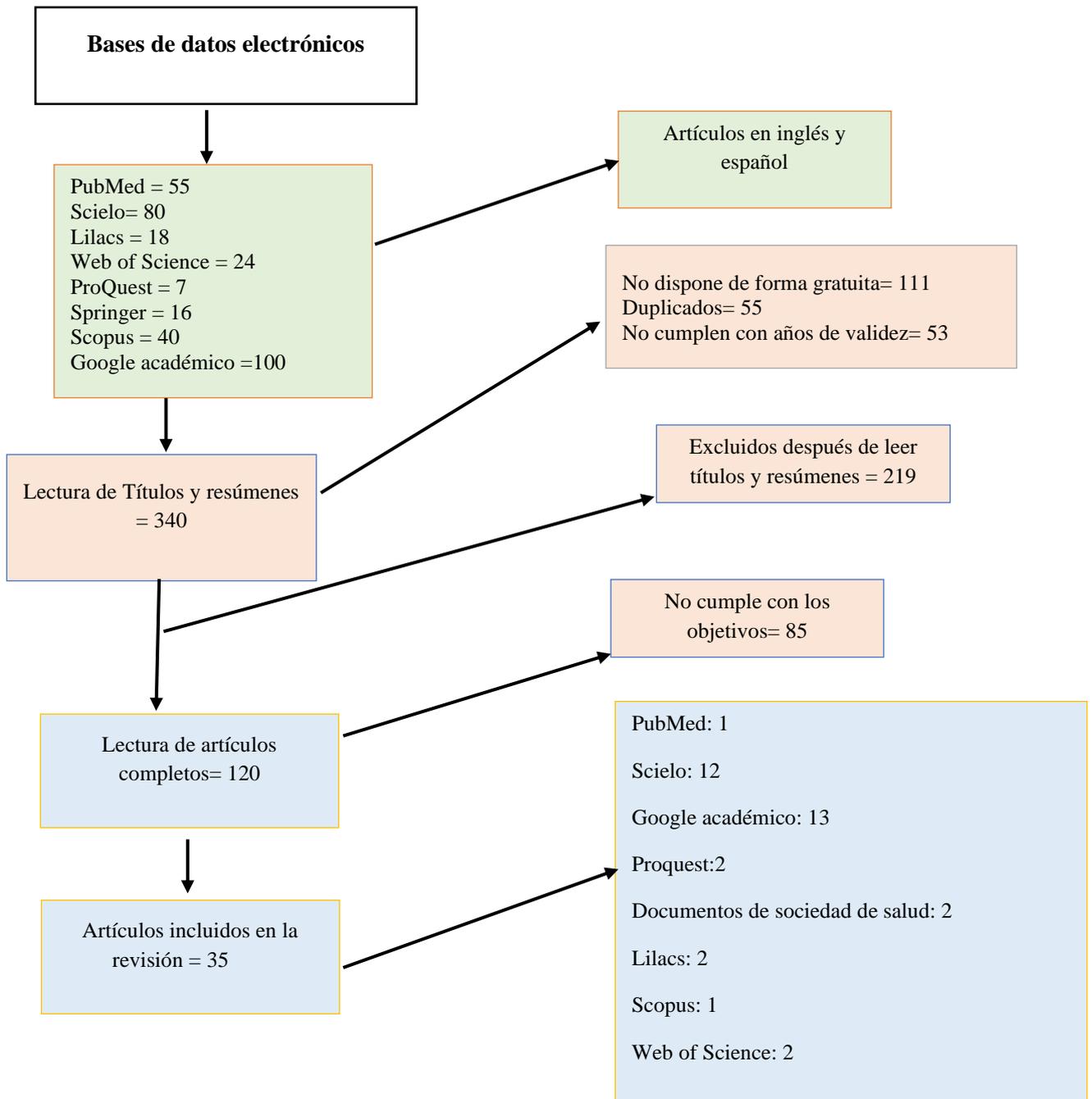
Proquest	1	“Factores del cumplimiento” OR “hipertensión”	50
	2	“Factores asociados” OR “hipertensión arterial” AND “cumplimiento del tratamiento”	80
Springer	1	“Cumplimiento” OR “hipertensión”	1090
	2	“Factores” OR “hipertensión arterial” AND “cumplimiento farmacológico”	1500
Scopus	1	“Factores” OR “hipertensión”	1040
	2	“Factores” OR “hipertensión” AND “cumplimiento tratamiento farmacológico”	1378
Google académico	1	“Factores asociados” OR “hipertensión”	3334
	2	“Factores del cumplimiento” OR “hipertensión” AND “tratamiento”	1560
Documentos de sociedades de salud	1	Hipertensión OR presión arterial	200

Para la elección de las publicaciones se llevó a cabo la aplicación de estrategias de búsqueda, criterios de inclusión y exclusión de forma ordenada. Por otro lado, los estudios resultantes fueron detallados con base en la información del título y el resumen, leídos en su totalidad.

Resultados

En total, tras los criterios de inclusión, se encontraron artículos disponibles, 340 de los cuales 111 no estaban disponibles de forma gratuita, 53 no cumple con el tiempo de validez y 55 son excluidos por repetición en la base de datos, excluyéndose 219 publicaciones. Para ser revisados se tomó los 120 artículos y ser leído en su totalidad, de los cuales 85 no cumplían con el objetivo de estudio y por lo tanto 35 artículos cumplen con los criterios ya descritos, esta representación se ve detalles en la figura.

Figura 1: Diagrama de flujo de selección de los artículos



Estos datos fueron ingresados en el programa de Microsoft Excel, donde nos permitió desglosar información de cada uno de los artículos que se emplearon para la base de esta investigación. se extrajeron datos como: La muestra de cada uno de los estudios, la relación que tenían los objetivos de esas investigaciones con los objetivos de esta revisión sistemática encontrada en el compilado de artículos antes mencionados.

A continuación, se muestran en los diferentes apartados, los resultados obtenidos de la revisión bibliográfica que cumplen con los criterios y disposiciones establecidas en el marco metodológico. La revisión bibliográfica presenta el análisis de artículos con mayor relevancia para el cumplimiento de los objetivos planteados. Además de las bases de datos, revista y el año de publicación, los artículos también se caracterizaron por los autores, título de artículo y objetivos tal como se muestra en la Tabla 2.

Tabla 2. Caracterización de los artículos con su respectiva base de datos, año de publicación, autor, revista e idioma.

N°	Base de Datos	Publicado en	Autores y año de la Publicación	Idioma	Título	Objetivos	Resultados
1	Scielo	Revista Finlay	Alfredo Darío Espinosa Brito (2018)	Español	“Hipertensión arterial: cifras para definirla al comenzar 2018.”	“Determinar de manera factible e inequívoca, quiénes son hipertensos y quiénes no, en una comunidad y en un momento dado.”	Se observó que el tratamiento farmacológico en la población mayores a 60 años fue mayor a 150mmHg y menor a 90 mmHg, según Joint National Committee (JNC) del 2014.
2	Scielo	Revista Española de Salud Pública	López J, et al (2020)	Español	“Evaluación de la satisfacción con el tratamiento farmacológico en personas con hipertensión arterial.”	“Evaluar la satisfacción con el tratamiento (ST) de sujetos con hipertensión arterial (HTA).”	“Los individuos evaluados para la satisfacción del tratamiento antihipertensivo fue de 484. Donde se observó que las mujeres mayores a 67 años fueron de 56%.
3	Documentos de sociedad	OMS (Organización)	Organización Mundial de la Salud (2021)	Español	“Hipertensión		

	es de salud	n mundial de la					
4	Docu- mentos de sociedad es de salud	OPS (Organizaci- n Panamerican a de Salud)	Organizaci- n Panamericana de Salud (2021)	Espa- ol	“Enfermedades cardiovasculares		
5	Google acad- mico	Acta Medica Colombiana	Zurique M, et al (2019)	Espa- ol	“Prevalencia de hipertensi- n arterial en Colombia.”	“Determinar la prevalencia de hipertensi- n arterial en personas ≥ 18 a- os de edad y su comportamiento seg- n g- nero y edad en Colombia.”	Se identific- que la prevalencia de hipertensi- n de 5570 personas es de 24%. Se dio en hombres con el 29%.
6	Google acad- mico	Revista Latinoameric ana de Hipertensi- n	Alvarez M, et al (2020)	Espa- ol	“Prevalencia de hipertensi- n arterial y correlaci- n con los factores de riesgo psicosociales en el personal administrativo de una instituci- n de Machala-Ecuador.”	“Evaluar la prevalencia de la hipertensi- n y su relaci- n con los factores de riesgo psicosocial en trabajadores administrativos de una	“La prevalencia de la hipertensi- n fue del 59,3 en mujeres en edades de 30 a 39 a- os con el 43,4%, as- tambi- n la relaci- n con los factores de riesgo psicosocial fue por la carga de trabajo y tiempo de trabajo.

						institución de Machala, Ecuador.”	
7	Scielo	Revista Cubana de Reumatología	Mejía A, et al (2020)	Español	“Frecuencia de hipertensión arterial en personas adultas del Barrio México, Puyo, Pastaza, Ecuador.”	“Estimar la frecuencia de hipertensión arterial en personas adultas del barrio México, Pastaza, Ecuador.”	La repetición de la presión arterial resalto más en el sexo femenino con el 64,6% en menores de 60 años.
8	Google académico	Revista de farmacología clínica y terapéutica	Ortiz R, et al (2017)	Español	“Variación en la prevalencia de hipertensión arterial al emplear los criterios AHA-2017 en adultos de 2 poblaciones rurales de Ecuador.”	“Evaluar la variación en la prevalencia de hipertensión arterial (HTA) al aplicar los criterios del ACC/AHA 2017 en sujetos adultos de 2 poblaciones rurales de Ecuador.”	La prevalencia mundial de la presión arterial alta fue del 17,4% según Joint National Committee (JNC), por lo que se evidencio que en los hombres en edades de 28 a 49 años de clase media predomino la hipertensión.
9	Google académico	Revista Cubana de Enfermería	Tavares A, et al (2021)	Español	“Factores asociados con el cumplimiento de la medicación y el	“Caracterizar los factores asociados con la adherencia a la	Los factores para el cumplimiento del tratamiento de la

					tratamiento sin medicación en pacientes hipertensos.”	medicación y el tratamiento sin medicación de pacientes hipertensos.”	hipertensión fueron 1660 participantes en donde el género femenino predominó con el 81,25%, casados con el 41%, edades de 70 a 79 años con el 28% y la educación primaria completa con el 28%.
10	Scielo	Revista virtual de la Sociedad Paraguaya De Medicina Interna	Ibáñez E, et al (2021)	Español	“Caracterización clínica de las crisis hipertensivas en pacientes adultos hospitalizados en el Hospital Nacional de Itauguá en 2021.”	“Caracterizar los aspectos clínicos de las crisis hipertensivas en pacientes internados en el Departamento de urgencias del Hospital Nacional de Itauguá.”	Las personas estudiadas fueron 140 pacientes diagnosticados con hipertensión, con edades de 25 a 97 años.
11	Scielo	Acta médica. Grupo Ángeles	Ortega J, et al (2018)	Español	“Adherencia terapéutica: un problema de atención médica.”	“Determinar la adherencia terapéutica en adultos.”	Las características que influyen en la adherencia farmacológica fueron: el nivel socioeconómico relacionado con la enfermedad y el equipo de salud.

12	Google académico	Sociedad Española de farmacia familiar y comunitaria	Fornos J, et al (2017)	Español	“Valoración del cumplimiento de los tratamientos hipoglucemiantes y antihipertensivos en Galicia.”	“Evaluar en las farmacias comunitarias (FC) gallegas la prevalencia de la no adherencia terapéutica en diabetes e hipertensión arterial, identificando factores relacionados con el incumplimiento y la percepción de los pacientes sobre su tratamiento.”	Los pacientes que incumplieron con la adherencia terapéutica de hipertensión fué de 1245, en donde el 51% desconoce los riesgos de su enfermedad, el 33,1% no toma su medicación por olvido.
13	Google académico	Rev. Fac. Ciencias. Médicas	Durón D, et al (2019)	Español	“Satisfacción en la calidad de atención de salud en pacientes hipertensos, municipio de Gracias, honduras.”	“Evaluar el grado de satisfacción en la calidad de atención, que se brinda a personas hipertensas, mayores de 20 años, con más de un año de evolución, en los servicios ambulatorios, del municipio de Gracias, departamento de	Del total de personas incluidas en el estudio para evaluar el grado de satisfacción sobre calidad del tratamiento antihipertensivo se evidencio que el sexo femenino mayores de 60 años, con ingresos económicos bajos de la zona urbana son adherentes al tratamiento.

						Lempira, abril 2017-abril 2018.”	
14	Google académico	Revista Cubana de Farmacia	Ramírez A, et al (2020)	Español	“Adherencia terapéutica antihipertensiva y factores asociados al incumplimiento en el primer nivel de atención en Cienfuegos, 2019.”	“Determinar la adherencia terapéutica antihipertensiva y los factores asociados a su incumplimiento en el primer nivel de atención en Cienfuegos, 2019.”	De acuerdo al estudio para determina la adherencia al tratamiento farmacológico, se observó que las mujeres fueron las que cumplían con el tratamiento y tenían edades entre 40 y 59 años.
15	Scielo	Revista de la Universidad de Granada	Martínez E, et al (2021)	Español	“Relación entre el control de la presión arterial y la adherencia al tratamiento medida mediante el sistema de receta XXI en Granada (España).”	“Describir cuál es la adherencia de los pacientes al tratamiento antihipertensivo determinada mediante los registros de retirada de medicamentos por prescripción electrónica (Receta XXI) y estudiar la relación que existe entre dicha adherencia	De acuerdo al análisis para determinar el apego farmacológico al tratamiento hipertensivo se observó que los individuos que controlaban su presión arterial y el sexo femenino tenían más adherencia farmacológica.

						y el control de la presión arterial (PA).”	
16	Scielo	Salud(i)Ciencia	Sadakathulla I, et al (2019)	Inglés	“Adhering to antihypertensive treatment is vitally important.”	“Elaborar, validar y evaluar la fiabilidad del Medication Adherence Questionnaire (MAQ) en pacientes hipertensos.”	Con respecto al estudio se identificó que 20 personas hipertensas fueron seleccionadas aleatoriamente para el cumplimiento farmacológico, en donde el sexo femenino, la formación académica superior, la zona rural fueron factores que intervinieron para que se dé la adherencia farmacológica.
17	Google académico	Ciencias Médicas de Pinar del Río	Valdés M, et al (2018)	Español	“Hipertensión Arterial, enemigo silencioso en los adolescentes.”	“Identificar la prevalencia de hipertensión arterial en los adolescentes pertenecientes al Policlínico Ernesto Guevara del municipio Sandino y describir	Se observó que la prevalencia de hipertensos fue mayor en el sexo femenino con el 85,71% en la cual intervinieron factores de riesgo como la obesidad.

						algunos factores de riesgo.”	
18	Scielo	Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo	Pocohuanca L, et al (2021)	Español	“Factores asociados a la no-adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo en pacientes de un hospital del seguro social.”	“Evaluar los factores asociados a la no-adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes de cardiología de un hospital de EsSalud en San Juan de Lurigancho-Lima, durante el 2017.”	Se evaluaron 270 pacientes para identificar los factores de la adherencia al tratamiento en la cual pacientes de 65 años femeninos, casadas cumplían con el tratamiento.
19	Google académico	Revista de investigación y casos en Salud	Ordoñez C, et al (2018)	Español	“Intervención de enfermería en la conducta terapéutica y el conocimiento en pacientes con hipertensión arterial.”	“Determinar la eficacia de la enseñanza del proceso de enfermedad en la conducta terapéutica y el nivel de conocimiento en pacientes hipertensos de pabellones de hospitalización de un	De acuerdo al estudio la variable sobre el nivel de conocimiento fue alto en pacientes hipertensos de sexo femenino en edades menores de 67 años.

						hospital público de Lima.”	
20	Google académico	Revista de farmacología y terapéutica	Cajachagua M, et al (2021)	Español	“Estilos de vida asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos.”	“Determinar la asociación entre el estilo de vida y la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos.”	La prevalencia de hipertensión arterial es del 24% siendo más frecuentes en hombres con el 29% y aumenta acorde a la edad.
21	Scopus	Revista de archivos de Cardiología de México	Suárez J, et al (2021)	Español	“Creencias de enfermedad, creencias de medicación y adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial.”	“Comparar las creencias de enfermedad y las creencias de medicación con la adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial.”	Se observo que el 71.5% cumple con el tratamiento farmacológico en relación al 43,4 que no lo hace.
22	Google Académico	Revista Colombiana de Cardiología	Urrea Juan (2017)	Español	“Hipertensión arterial en la mujer.”	“Determinar que es la hipertensión arterial.”	Se evidencio que las personas mayores de 60 años presentaron hipertensión arterial.

23	Lilacs	Ciencia y Enfermería	Duran T, et al (2021)	Español	“Funcionamiento familiar y calidad de vida en adultos mayores con hipertensión arterial.”	“Identificar la relación entre el funcionamiento familiar y la calidad de vida en adultos mayores con Hipertensión Arterial.”	Los factores que intervinieron fueron el sexo femenino, casados que pertenecían a una religión católica.
24	Lilacs	Revista Colombiana de Cardiología	García A, et al (2022)	Español	“Prevalencia de hipertensión arterial en Colombia según información del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO).”	“Describir la prevalencia de hipertensión arterial a partir de los reportes a los sistemas oficiales de información en Colombia.”	Se evidenció que la prevalencia nacional fue del 28.14%. La prevalencia es mayor en las mujeres en edades mayores a 60 años.
25	Google académico	Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública	Ruiz A, et al (2021)	Español	“Prevalencia e incidencia de hipertensión arterial en Perú: revisión sistemática y metaanálisis.”	“Determinar la prevalencia e incidencia de hipertensión arterial, y la prevalencia de diagnóstico previo de hipertensión arterial (autorreportado) en	La prevalencia e incidencia de hipertensión arterial fue de 22% Esta prevalencia fue menor que en estudios nacionales.

						población general adulta del Perú.”	
26	Web of Science	Revista de Medicina Clínica	Moreno A, et al (2018)	Español	“Adherencia al tratamiento de hipertensión arterial, hipercolesterolemia y diabetes en población anciana de una cohorte española.”	“Describir la adherencia al tratamiento de diabetes mellitus, dislipidemia e hipertensión arterial, e identificar los factores que la influyen.”	La adherencia a los antidiabéticos, antihipertensivos fue del 44,3%. La presencia de enfermedad mental no afectó a la adherencia.
27	Scielo	Revista de la Facultad de Medicina	Rodríguez J, et al (2017)	Español	“Asociación entre conocimiento de hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de Lima, Perú. 2015.”	“Evaluar si existe asociación entre conocimientos sobre hipertensión y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de Lima, Perú.”	Los pacientes con bajo conocimiento sobre hipertensión arterial fueron 96 individuos casados y con el grado de instrucción superior.
28	Proquest	Revista científica	Cajachagua M, et al (2021)	Español	“Estilos de vida y adherencia a terapia antihipertensiva, la	“Determinar la relación entre el estilo de vida y la adherencia	De acuerdo a la adherencia se presentó en hombres. La edad promedio tanto en el

					Era-Lima Perú y San Miguel-Arica Chile.”	al tratamiento antihipertensivo.”	grupo de adherentes y no adherentes, fue entre los 71 y 74 años.
29	PubMed	Enfermería clínica	Estrada D, et al (2020)	Español	“Grado de conocimiento de la hipertensión en pacientes hipertensos.”	“Evaluar el grado de conocimientos de la hipertensión en pacientes hipertensos.”	De acuerdo al análisis sobre conocimientos sobre la hipertensión el 41,7% refería que nadie les informo sobre la patología, el 35,8% no consideraba que la hipertensión fuera para toda la vida y solo el 42,3% conocía sobre la presión arterial.
30	Scielo	Revista Cuidarte	Souza R, et al (2020)	Ingles	“Factors associated to adherence to hypertensive medicinal treatment for african descent people resident in quilombo community: a cross-sectional study.”	“To analyze the adherence to drug treatment and factors associated with cardiovascular health in Afro-descendants with hypertension, living in families from the urban quilombola community.”	“There was a predominance of black hypertensive female subjects, low schooling and financial income, resident with relatives, retirees and not working. In the analysis of multiple regression the following was associated with drug adherence: Female Gender, Adjusted Of the hypertensive people

							who adhered to the medication, 91% lived with a companion and the majority had a sedentary behavior.”
31	Google académico	Revista Latinoamericana de Hipertensión	Ortega G, et al (2020)	Español	“Adherencia al tratamiento de la hipertensión arterial en adultos mayores.”	“Identificar los factores que intervienen en la no adherencia terapéutica.”	Factores que interviene en la no adherencia a un tratamiento farmacológico fueron visitas médicas, hospitalizaciones, exámenes complementarios que ocasionan un gasto en el sistema de salud.
32	Scielo	Revista Texto y Contexto Enfermagem	Nascimento M, et al (2020)	Inglés	“Adherence to antihypertensive medication, pressoric control and associated factors in primary health care.”	“To evaluate adherence to antihypertensive medication, blood pressure levels, and associated factors in hypertensive individuals monitored by primary health care.”	“A total of 421 hypertensive individuals participated in the study. Low, medium and high adherence was observed, respectively, at 48.5%, 38.7% and 12.8%. High/Medium adherence was associated with single individuals, without work activity, who did not report

							stress and hypertensive urgency/emergency ,without side effects of antihypertensive drugs ,and who made continuous use of other drugs. Blood pressure control was verified in 205 hypertensive individuals and an association was established with females), younger age, higher schooling, use of up to 2 antihypertensive drugs and absence of side effects.”
33	Proquest	Revista científica	Espinoza C, et al (2021)	Español	“Adherencia al tratamiento antihipertensivo: un reto multidisciplinario.”	“Identificar la Adherencia al tratamiento antihipertensivo: un reto multidisciplinario.”	Los factores que se relacionaron con la enfermedad fueron: inicio de tratamiento, efectos adversos de los medicamentos, dosis prescrita, medicamentos, relación y costos de la medicación que se necesita.

34	Scielo	Revista Cubana de Salud	Sabio R, et al (2018)	Español	“Hipertensión arterial y adherencia al tratamiento: la brecha entre ensayos clínicos y realidad.”	“Revisión científica de artículos relacionados al tema descrito en sus diferentes bases científicas.”	Se identifico que el 26,5% de hipertensos, que la adherencia se asocia con términos de morbilidad cardiovascular.
35	Web of Science	Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica	Herrera P, et al (2017)	Español	“Autoconocimiento, adherencia al tratamiento y control de la hipertensión arterial en el Perú: Una revisión narrative.”	“Describir la producción científica peruana sobre hipertensión arterial.”	El autoconocimiento en el cumplimiento antihipertensivo se evidencio que en áreas urbanas de ciudades latinoamérica tiene más afectación en cumplimiento del tratamiento.

Discusión

De acuerdo a las revisiones bibliográficas sobre factores asociados al cumplimiento del tratamiento antihipertensivo para establecer la patogenia de la hipertensión arterial, mediante la revisión de evidencia científica, se puede exponer que la hipertensión arterial es una enfermedad crónica de etiología múltiple de alta morbimortalidad con deterioro vascular sistémico, es un síndrome que se considera a la elevación de la resistencia vascular periférica que produce un aumento de la tensión por encima de 140 mm Hg sistólica y 90 mm Hg diastólica, causando manifestaciones clínicas como cefalea, vértigos, palpitaciones y fatiga (22,23).

Constituye las principales causas de morbimortalidad en países desarrollados afectando en su mayoría a adultos mayores de 60 años, sexo femenino, de zona urbana y con falta de control de la misma, puede ser ocasionado por múltiples factores de índole social, económica, cultural y ambiental siendo un riesgo para padecer enfermedades cardiovasculares. Mientras que los resultados de un estudio realizado en Perú difieren porque indica que la prevalencia de la hipertensión arterial es en el sexo masculino, y pertenecen a la zona rural (24–26).

En respuesta al segundo objetivo relacionado a determinar las causas que intervienen en el cumplimiento del tratamiento para la presión arterial, de acuerdo a las características sociodemográficas se observó que la adherencia al tratamiento antihipertensivo de acuerdo al sexo fue mayor en el femenino que en el masculino, se evidenció que la edad comprendida entre 65 a 75 años presentó mayor apego al tratamiento (27).

De igual forma Rodríguez et al. (28) indicó que el cumplimiento del tratamiento farmacológico se da por otros factores como estado civil casado, así como también los

que tiene de 5 a 10 años de diagnóstico de hipertensión. En cuanto un estudio realizado en Chile sobre el estado civil un 69,2% estaban casados o eran convivientes, mostraron adherencia al tratamiento antihipertensivo, por otro lado, el 40,4% de los solteros no cumplen el tratamiento para la presión arterial alta (29).

Otro estudio realizado por Estrada et al. (30) en España mencionó que el olvido de la toma de medicación por parte del paciente es la primera causa de la falta de adherencia, así también menciona que las personas menores de 60 años no se adhieren al tratamiento que está relacionado por el bajo conocimiento sobre las complicaciones. Por otro lado Randson et al. (31) relata que los pacientes que se adherían al tratamiento de la hipertensión arterial se caracterizaron por el sexo femenino, mayores de 60 años, que viven en compañía de familiares, pareja o tienen un cuidador, tener un salario mínimo, y tener menos de un año de escolaridad de acuerdo al perfil de la población estudiada.

Los factores para el incumplimiento está influenciado por el nivel de instrucción primaria completa, nivel socioeconómico bajo, estado civil solteros y nivel de conocimiento bajo de la enfermedad relacionada a las dosis y horarios del tratamiento médico (32). Relacionado además con un estudio realizado en Brasil en donde se evidencia que la no adherencia al tratamiento antihipertensivo favorece a que se presente niveles altos de presión arterial y complicaciones cardiovasculares (33).

La baja adherencia terapéutica se relaciona con aspectos psicológicos como temor y desconocimiento sobre la enfermedad, mal control de la presión arterial, bajos recursos económicos, desempleo, factores sociales como costo, acceso los sistemas de salud y a la medicación, nivel de educación baja, etnia hispana y sexo masculino (2,34,35).

En relación al autoconocimiento de la hipertensión arterial se comprobó que personas mayores de 60 años que viven en la zona urbana tienen un alto nivel de conocimiento

sobre la patología en comparación a las personas que viven en la zona rural ,es posible que se relacione a la inequidad en los sistemas de salud (36).

Conclusiones

La hipertensión arterial es considerada como un síndrome crónico que afecta a las personas adultas mayores siendo una de las primeras causas de morbimortalidad en el mundo, principalmente en países de ingresos bajos, presentando síntomas como: Fatiga, cefalea, palpitaciones, vértigo y a su vez incrementan el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, afectando así el bienestar físico, mental y social del individuo.

Los factores que interviene para el cumplimiento del tratamiento para la hipertensión están relacionados con el sexo femenino, adultos mayores de 60 años, estado civil casados y de mayor nivel de instrucción, convivencia familiar, nivel de conocimiento alto, residencia urbano y acceso a los servicios de salud.

La revisión de la literatura de varios estudios refleja que el no cumplimiento del tratamiento está dado por: La falta de conocimiento sobre la enfermedad, edad menor de 60 años, desempleo, zona rural, nivel socioeconómico bajo, accesos a sistemas de salud deficientes y costo de medicación. Los resultados reflejan la importancia de incorporar estrategias motivacionales e investigativas que servirán de líneas base para generar planes de acción.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Espinosa Brito A. Hipertensión arterial: cifras para definirla al comenzar 2018. Rev Finlay [Internet]. 2018;8(1):66–74. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n1/rf08108.pdf>
2. J.López, G.Blázquez ML et al. Evaluación de la satisfacción con el tratamiento farmacológico en personas con hipertensión arterial. Rev Española Slud Publica [Internet]. 2019;93. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100035
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Hipertensión. 2022; Available from: https://www.who.int/es/health-topics/hypertension#tab=tab_1
4. Organización Panamericana de Salud (OPS). Enfermedades cardiovasculares. 2022;30. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-cardiovasculares>
5. Marina Sofía Zurique-Sánchez CPZ-S, Paul Anthony Camacho-López MS-S, Hernández-Hernández SC. Prevalencia de hipertensión arterial en Colombia. Rev Acta médica Colomb [Internet]. 2019;1–15. Available from: http://www.actamedicacolombiana.com/anexo/articulos/2019/04-2019-08.pdf%0Ahttp://www.scielo.org.co/pdf/amc/v44n4/es_0120-2448-amc-44-04-20.pdf
6. Álvarez Marín M, Reyes Vega A, Carrión Arias L VFA. Prevalencia de hipertensión arterial y correlación con los factores de riesgo psicosociales en el personal administrativo de una institución de Machala-Ecuador. Rev Latinoam Hipertención [Internet]. 2020;15:113–7. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/1702/170265474007/>
7. Mejía-Navarro AA, Mejía-Navarro JC, Melchor-Tenorio S. Frecuencia de hipertensión arterial en personas adultas del Barrio México, Puyo, Pastaza, Ecuador. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2020;22(2):115. Available from:

<http://scielo.sld.cu/pdf/rcur/v22n2/1817-5996-rcur-22-02-e707.pdf>

8. Ortiz R, Romero E, Rivera E, Hurtado J, Espinoza C, Morocho A, et al. Variación en la prevalencia de hipertensión arterial al emplear los criterios AHA-2017 en adultos de 2 poblaciones rurales de Ecuador. *Rev Arch Venez Farmacol y Ter* [Internet]. 2018;37(3):289. Available from: www.revistaavft.com
9. Tavares Gomes A, Olivera M de, Santos Marques J, Vicente Torres M, Rêgo Matins de Deus Leal S, Sousa, et al. Factores asociados con el cumplimiento de la medicación y el tratamiento sin medicación en pacientes hipertensos. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2021;37(1):1–21. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000100004&lng=es. Epub 01-Mar-2021.
10. Javier E, Franco I, María A, Fretes C, Duarte LE. Caracterización clínica de las crisis hipertensivas en pacientes adultos hospitalizados en el Hospital Nacional de Itauguá en 2021. *Rev virtual la Soc Paraguaya Med Interna* [Internet]. 2022;9(1):101–12. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932022000100101&lang=es
11. Juan J, Cerda O, Herrera DS, Adrián Ó, Miranda R, Manuel J, et al. Adherencia terapéutica : un problema de atención médica. *Rev Acta médica Grup Ángeles* [Internet]. 2018;(3):226–32. Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226
12. Fornos-Pérez JA, Andrés-Rodríguez NF, Andrés-Iglesias JC, Mera-Gallego R, Mera-Gallego I, Penín-Álvarez Ó, et al. Valoración del cumplimiento de los tratamientos hipoglucemiantes y antihipertensivos en Galicia ('CumpleGa'). *Rev Farm Comunitarios* [Internet]. 2017;9(4):5–13. Available from: <https://www.farmaceuticoscomunitarios.org/es/system/files/journals/1200/articles/fc2017-9-4-02cumplega.pdf>
13. D.Durón, K. Antúnez PS et al. Satisfacción en la calidad de atención de salud en pacientes hipertensos, municipio de gracias, honduras. *Rev Fac Ciencias Médicas* [Internet]. 2020; Available from:

<http://www.bvs.hn/RFCM/pdf/2020/pdf/RFCMVol17-1-2020-4.pdf>

14. Pérez ADRR, Pérez JFR, Zayas JCB. Adherencia terapéutica antihipertensiva y factores asociados al incumplimiento en el primer nivel de atención en Cienfuegos, 2019. *Rev Cuba Farm* [Internet]. 2020;53(1):1–19. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubfar/rcf-2020/rcf201f.pdf>
15. García Corpas JP, Pareja-Martínez E, Esquivel-Prados E, Martínez-Martínez F. Relación entre el control de la presión arterial y la adherencia al tratamiento medida mediante el sistema de receta XXI en Granada (España). *Rev Ars Pharm* [Internet]. 2021;63(1):56–71. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v63n1/2340-9894-ars-63-01-56.pdf>
16. Sadakathulla I, Venkat Mateti U, Kellarai A, Bhat K. La adhesión al tratamiento antihipertensivo es de fundamental importancia TT - Adhering to antihypertensive treatment is vitally important. *Rev Salud(i)ciencia* [Internet]. 2019;23(4):314–24. Available from: <https://www.siicsalud.com/dato/sic/234/157368.pdf>
17. Valdés MT, Padrón ME, Quevedo Martínez M. Hipertensión Arterial, enemigo silencioso en los adolescentes. *Rev Ciencias Médicas Pinar del Río* [Internet]. 2018;22(3):466–75. Available from: www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3432
18. L. Pochuanca, J.Villacorta YH. Factores asociados a la no-adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo en pacientes de un hospital del seguro social. *Rev Cuerpo Med HNAAA* [Internet]. 2022;15(1):42–5. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2227-47312021000400011&script=sci_arttext
19. Ordoñez-Criollo C, Aguilar-Chavez J, Ortiz-Montalvo Y. Intervención de enfermería en la conducta terapéutica y el conocimiento en pacientes con hipertensión arterial. *CASUS Rev Investig y Casos en Salud* [Internet]. 2018;3(1):19–25. Available from: <https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/68/54>
20. Cajachagua Castro M, Vargas Ticona C, Ingles Rayme M, Chávez Sosa J. Estilos de vida asociados a la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos. *Rev Arch*

- Venez Farmacol y Ter [Internet]. 2021;40(4):389–95. Available from: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,url,uid,cookie&db=lth&AN=152530027&lang=es&site=ehost-live%0A10.5281/zenodo.5227306>
21. Yepes-Nuñez JJ, Urrútia G, Romero-García M, Alonso-Fernández S. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *Rev Esp Cardiol* [Internet]. 2021;74(9):790–9. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300893221002748#:~:text=La>
 22. Suárez-Argüello J, Blanco-Castillo L, Perea-Rangel JA, Villarreal-Ríos E, Vargas-Daza ER, Galicia-Rodríguez L, et al. Creencias de enfermedad, creencias de medicación y adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial. *Rev Arch Cardiol Mex* [Internet]. 2022;92(3):327–33. Available from: https://www.archivoscardiologia.com/files/acm_22_92_3_327-333.pdf
 23. Urrea JK. Hipertensión arterial en la mujer. *Rev Colomb Cardiol* [Internet]. 2018;25(xx):13–20. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rccar.2017.12.003>
 24. Duran-Badillo T, Herrera JLH, Salazar Barajas ME, Mireles Alonso MA, Oria Saavedra M, Ruiz Cerino JM. Funcionamiento familiar y calidad de vida en adultos mayores con hipertensión arterial. *Rev Cienc y Enferm* [Internet]. 2022;28. Available from: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532022000100203&lng=en&nrm=iso&tlng=en
 25. García-Peña ÁA, Ospina D, Rico J, Fernández-ávila DG, Muñoz-Velandia Ó, Suárez-Obando F. Prevalencia de hipertensión arterial en Colombia según información del Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO). *Rev Colomb Cardiol* [Internet]. 2022;29(1):29–35. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2021.v38n4/521-529/>
 26. Ruiz-Alejos A, Carrillo-Larco RM, Bernabé-Ortiz A. Prevalencia e incidencia de hipertensión arterial en Perú: revisión sistemática y metaanálisis. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2021;38(4):521–9. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2021.v38n4/521-529/>

27. Moreno Juste A, Gimeno Miguel A, Poblador Plou B, González Rubio F, Aza Pascual-Salcedo MM, Menditto E, et al. Adherencia al tratamiento de hipertensión arterial, hipercolesterolemia y diabetes en población anciana de una cohorte española. *Rev Med Clin* [Internet]. 2019;153(1):1–5. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2018.10.023>
28. Rodríguez-Abt JC, Solís-Visscher RJ, Rogic-Valencia SJ, Román Y, Reyes-Rocha M. Asociación entre conocimiento de hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de Lima, Perú. 2015. *Rev la Fac Med* [Internet]. 2017;65(1):55–60. Available from: <https://www-proquest-com.vpn.ucacue.edu.ec/docview/1924015425/37C8E7876DE54548PQ/13?accountid=61870>
29. Cajachagua M, Vargas C IM. Estilos de vida y adherencia a terapia antihipertensiva, la Era-Lima Perú y San Miguel-Arica Chile. *Rev Hipertens* [Internet]. 2021;6. Available from: <https://www.proquest.com/docview/2581876069/fulltextPDF/2198E7741A5240F1PQ/2?accountid=61870>
30. Estrada D, Sierra C, Soriano RM, Jordán AI, Plaza N, Fernández C. Grado de conocimiento de la hipertensión en pacientes hipertensos. *Rev Enferm Clin* [Internet]. 2020;30(2):99–107. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.11.033>
31. Souza Rosa R, da Silva JK, dos Santos Ribeiro ÍJ, de Freitas Mussi RF, Oliveira Damasceno R, Santana Cardoso Santos I, et al. Factors associated to adherence to hypertensive medicinal treatment for african descent people resident in quilombola community: a cross-sectional study. *Rev Cuid* [Internet]. 2020; Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v11n3/2346-3414-cuid-11-3-e1168.pdf>
32. Ortega JPG, Ramón SMQ, Astudillo EPD, Ávila SAS, Vásquez XSS, Lcda GAGS, et al. Adherencia al tratamiento de la hipertensión arterial en adultos mayores. *Rev Latinoam Hipertens* [Internet]. 2020;15(5):322–9. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/1702/170269717010/170269717010.pdf>
33. Nascimento MO do, Bezerra SMM da S. Adherence To Antihypertensive

- Medication, Pressoric Control and Associated Factors in Primary Health Care. *Rev Texto Context - Enferm* [Internet]. 2020;29:1–13. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/3BsyWTjgcyrgs8vWMmXvXnj/?format=pdf&lang=en>
34. Espinoza-Díaz CI, Culqui-Barrionuevo MA, Amaguaya-Maroto GE, Laura-Laura LL, Rosero-Padilla PA, Rodríguez-Toapanta LE. Adherencia al tratamiento antihipertensivo: un reto multidisciplinario. *Rev Síndrome Cardiometabólico y enfermedades crónica Degener* [Internet]. 2018;VIII(1):1–6. Available from: <https://www.proquest.com/docview/2351594028/fulltextPDF/380AE8B2F9284710PQ/9?accountid=61870>
 35. Sabio R, Juan C, Valdés V. Hipertensión arterial y adherencia al tratamiento: la brecha entre ensayos clínicos y realidad Arterial hypertension and adherence to treatment: the gap between clinical trials and reality. *Rev Cuba Salud Pública* [Internet]. 2018;44(3):1233. Available from: <http://scielo.sld.cu>
 36. Herrera-Añazco P, Pacheco-Mendoza J, Valenzuela-Rodríguez G, Málaga G. Autoconocimiento, adherencia al tratamiento y control de la hipertensión arterial en el Perú: una revisión narrativa. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2017;34(3):497–504. Available from: <https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85037659264&origin=reflist&sort=plf-f&src=s&st1=adherencia+al+tratamiento++antihipertensivo&sid=cdf02c2fbf893806401eb4bc06101c38&sot=b&sdt=b&sl=58&s=TITLE-ABS-KEY%28adherencia+al+trata>

ANEXOS

ANEXO 1: PROTOCOLO

Anexo 7. Protocolo de Investigación para Evaluación Expedita

COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN SE SERES HUMANOS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA (CEISH-UCACUE)

TÍTULO:
Factores asociados al cumplimiento del tratamiento antihipertensivo. Revisión Sistemática.
UNIDAD ACADÉMICA:
Salud y Bienestar
CARRERA:
Enfermería
RESPONSABLE(S) DEL PROYECTO:
Rosa Emperatriz Arcentales Campoverde Janeth Marlene Chuqui Aguaiza Tutora: Lcda. Gloria Luzmila Pogyo Morocho
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE LA CARRERA
Para información sobre las líneas de investigación, consultar Líneas de Investigación Institucionales, puesta en vigencia mediante Resolución Nro. C.U. 866-2020-UCACUE (29 de abril de 2020).
Línea de Investigación:
Línea: Ciencias médicas y de la salud
Sublínea 2: Servicios de salud
Sublínea 6: Educación y promoción de la salud

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO	
Duración del proyecto en meses:	6 meses
FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO	
Monto total del financiamiento para ejecutar el PROYECTO en dólares de los Estados Unidos de Norteamérica (USD)	Monto en (USD) \$: 650

1.1.RESUMEN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA
<p>Introducción: La hipertensión arterial es un problema de salud pública a nivel mundial que afecta a las personas en edad adulta, siendo una patología crónica y degenerativa convirtiéndose en un factor de riesgo en el bienestar de los seres humanos afectando sus expectativas de vida.</p> <p>Objetivo: Realizar una revisión sistemática sobre Factores asociados al cumplimiento del tratamiento antihipertensivo</p> <p>Metodología: Se realizará una revisión sistemática de la literatura científica utilizando el método PRISMA enfatizando en los Factores asociados al cumplimiento del tratamiento antihipertensivo, mediante la recolección de varios estudios de manera ordenada para contribuir nuevos conocimientos y dar cumplimiento a los objetivos planteados.</p> <p>Resultados: La investigación bibliográfica permitirá obtener información relevante, actualizada y selecta para los Factores asociados al cumplimiento del tratamiento antihipertensivo, que serán de gran utilidad para estudios próximos con el beneficio social de disminuir la morbi-mortalidad y así mejorar la calidad de vida de las personas. Así también genera la oportunidad de llevar a cabo planes de educación para promover el correcto uso de los medicamentos que se utilizan en la hipertensión arterial y de esta manera aportar un conocimiento en el ámbito de la salud.</p> <p>Palabras clave: hipertensión, factores, adhesión</p>

2. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

2.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La organización mundial de la salud (OMS) describe a la hipertensión arterial como un trastorno que aumenta el riesgo de nefropatías, encefalopatías y cardiopatías, se dice que en el mundo hay más de 1280 millones de adultos entre 30 y 79 años de edad que padecen de hipertensión, la mayoría pertenecen a países de medios y bajos ingresos, se considera también que el 46% de adultos no saben que padecen esta patología (1).

Según Parra D et al. (2) la falta de no adhesión a la farmacología es atribuida a múltiples factores dentro del Modelo Multidimensional de la Adherencia, la Organización Mundial de la Salud menciona 5 dimensiones que son: el sistema de salud y equipo, la enfermedad, el paciente, la terapia y los aspectos socioeconómicos.

Ramos J et al. (3) afirman que el valor óptimo de la tensión arterial es de 120/80mmHg, considerándose hipertensión arterial cuando la presión sistólica es mayor a 140mmHg y la diastólica mayor a 90mmHg, si se presenta comorbilidades como enfermedad renal crónica o diabetes, provocando daños a riñones, corazón, vasos sanguíneos, órgano de la visión y encéfalo.

De acuerdo a las variables asociadas al no control de la presión arterial e incumplimiento del tratamiento según Yenys M et al. (4) dicen que fue la obesidad, la asistencia a menos de cuatro controles de seguimiento al año y la utilización de más de tres medicamentos al día, por lo menos que se consideró la implementación de programas de educación como una técnica de concienciación en el paciente.

Las complicaciones fisiopatológicas de la hipertensión, la cual se manifiesta mediante náuseas, alteraciones visuales, estados convulsivos y coma, en casos de gravedad con mayor incidencia puede presentar síndrome coronario agudo, hemorragia intracraneal, edema agudo de pulmón, insuficiencia ventricular izquierda, ictus isquémico, y, en menor frecuencia, cuadros como disección de aorta, preeclampsia e insuficiencia renal aguda (5).

La hipertensión arterial como un trastorno caracterizado por la elevación de los niveles de la presión arterial, tanto sistólica como diastólica, por la cual se asocia firmemente a cambios funcionales, estructurales y metabólicos, afectando los órganos diana y

ocasionando otros factores de riesgo como: intolerancia a la glucosa, diabetes mellitus, dislipidemia, y obesidad abdominal, clasificándose como principal factor de riesgo para padecer enfermedades cardiovasculares (6).

Las enfermedades cardiovasculares son las causas de mortalidad en países desarrollados ocasionando 17 millones de muertes al año, cabe destacar que la hipertensión arterial se asocia con diabetes mellitus e insuficiencia renal, incrementado la morbimortalidad cardiovascular teniendo una alta incidencia de prevalencia en la población adulta. Las patologías crónicas se asocian a otras enfermedades por la no adherencia en el tratamiento que provoca muertes a nivel mundial (7,8).

Los factores que se relacionan a la adherencia no farmacológica son: edades menores de 60 años, sexo masculino, estado civil solteros y nivel de educación baja, cabe resaltar que el incumplimiento del tratamiento antihipertensivo predomina más en pacientes jóvenes, con pocas comorbilidades, problemas de salud mental, tipo de tratamiento farmacológico, abuso de drogas, y tolerancia a los efectos adversos, estos elementos pueden variar en función a la cobertura sanitaria, sistemas de salud, e incluso el nivel socioeconómico (9).

Los diversos factores que impiden el cumplimiento correcto de un tratamiento, afirmando que no solo depende de las personas sino motivos relacionados con la enfermedad, el paciente tratado y el personal sanitario, se destaca la importancia de incluir la educación, técnicas, el apoyo familiar estrategias para que el paciente conozca sobre su enfermedad (10).

En Colombia se evidenció que en el año 2014 hubo una prevalencia del 22,2% de hipertensión arterial en mayores de 18 años. Por otro lado, en Ecuador en la ciudad de Quito existe una prevalencia del 9% de hipertensión arterial en donde intervienen factores asociados como el estilo de vida en relación al tabaquismo, consumo de alcohol y falta de actividad física (11,12).

A nivel mundial y en el Ecuador las enfermedades cardiovasculares se posicionan como una de las primeras causas de morbimortalidad en la población adulta, siendo uno de

los factores de mayor relevancia en Latinoamérica el deterioro cognitivo en adultos mayores. (13).

Dado esto la presente investigación se enfoca en determinar los factores asociados para el no cumplimiento en el tratamiento de la hipertensión arterial para contribuir en el campo de la investigación.

2.3 JUSTIFICACIÓN

Hoy en día la hipertensión arterial se ha convertido en un problema de salud pública a nivel mundial, afectando a gran parte de la población adulta y adulta mayor, donde intervienen la falta de conocimientos sobre la enfermedad y la no adherencia al tratamiento.

La hipertensión arterial está determinada por un presión sistólica y diastólica obtenidas mediante un protocolo definido, que basándose en los valores se relaciona con la historia clínica mayores o iguales a 140/90 mmHg .La importancia de mejorar la adherencia al tratamiento para conseguir los resultados clínicos adecuados como lo es el control de la presión arterial, por lo que es necesario medir la adherencia e identificar a los pacientes que necesitan ayuda para cumplir con la estrategia terapéutica dispuesta por el médico, para garantizar un apego correcto en la medicación favoreciendo la calidad de vida de las personas hipertensas (14,15).

Los aspectos relacionados con los medicamentos antihipertensivos, como la dosis prescrita y el nombre de la medicación, recalcan la importancia del conocimiento sobre los fármacos debido a que se asocian con tasas más altas de adherencia al tratamiento de la tensión arterial (16).

Según Lopez J et al. (17) la tensión arterial afecta aproximadamente a un 40% de las personas de países desarrollados, demostrado que el tratamiento farmacológico se relaciona con un mejor pronóstico y garantiza una buena calidad de vida en el paciente, tiene el propósito de reducir efectos adversos y cambios en el estilo de vida de la persona, el correcto uso de medicación prescrita le permite a la persona evitar riesgos cardiovasculares.

Por otra parte, Sadakathulla I et al. (18) mencionan que el tratamiento oportuno de las comorbilidades, el diagnóstico, el asesoramiento sobre la adhesión a la medicación y la educación al paciente sobre la enfermedad son pilares fundamentales para tener un alto nivel de cumplimiento farmacológico antihipertensivo, es decir los profesionales de salud juegan un papel importante en la educación del paciente evitando así la falta de no adhesión al tratamiento.

Es por eso que este estudio tiene gran relevancia, porque mediante los resultados obtenidos en relación a los factores asociados al cumplimiento se puede identificar diferentes causas que influyen para no cumplir el tratamiento antihipertensivo y mediante esta información se podrá generar propuestas de intervención que contribuyan a la salud de este grupo, disminuyendo prevalencias de morbimortalidad.

2.4 OBJETIVOS

General

Realizar una revisión sistemática sobre Factores asociados al cumplimiento del tratamiento antihipertensivo. Revisión Sistemática.

Específicos

- Establecer la patogenia de la hipertensión arterial, mediante la revisión de evidencia científica.
- Determinar las causas que intervienen en el cumplimiento del tratamiento para la presión arterial.

2.5 PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

Preguntas científicas

- ¿Cuáles son los factores que están relacionados para que se dé el cumplimiento del tratamiento antihipertensivo?

2.6 ESTADO DEL ARTE O ANTECEDENTES

La organización panamericana de salud (OPS) menciona que cada año ocurre alrededor de 1,6 millones de muertes por hipertensión arterial en pacientes menores de 70 años, que corresponde al 20-40% de la población adulta en la región de América Latina (1).

La hipertensión arterial es considerada un problema de salud pública de gran importancia la cual afecta a más de 15 millones de personas adultas, el déficit de conocimiento sobre la importancia de la medicación se relaciona con una atención deficiente generando complicaciones en la salud de los individuos (19).

En el artículo 50 de la constitución de la república del Ecuador señala que: “El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente” (20).

La prevención y el control periódico de la presión arterial, el conocimiento sobre la patología debe ser de gran prioridad por parte del sistema de salud, los gobiernos y la población, es por eso que las políticas de salud llevan a cabo estrategias de educación para dar lucha contra la enfermedad y garantizar el bienestar de una persona .La presión arterial, demostró que el 10% de la población tenían conocimientos acerca de la enfermedad y sus complicaciones, mientras que las cifras más bajas hacían referencia a la población con menor educación que desconocían del tema (21,22).

En latino América según Ordoñez C et al. (23) indica que la hipertensión representa el 20% de la población en general, siendo más representativas en Cuba, Argentina, Brasil, Venezuela y Ecuador, se ha identificado que la mayor parte de personas con esta enfermedad abandonan el tratamiento a medio año de haberlo iniciado, manifestando que lo han hecho para sentirse bien, por falta de conocimiento sobre complicaciones o por que el medicamento que toma les ocasiona malestar.

Por otra parte, un estudio realizado por Castro M et al. (24) dan a conocer que en personas menores de 60 años de un centro de atención primaria en Chile mencionaron que olvidan tomar los medicamentos antihipertensivos y es un factor que incide en la

salud de los individuos dificultando su adherencia al tratamiento a largo plazo e incrementando la posibilidad de aparición de factores de riesgo.

En Perú mediante el instituto nacional de estadísticas informáticas (INEI), se identificó que el 29,7% de adultos fueron diagnosticados con hipertensión por el sistema de salud, del mismo porcentaje un 74,8 % ya se encontraba recibiendo tratamiento, en comparación al 25,2% que no lo hacía (25).

De acuerdo a una revisión de estudios se establece que en los países de bajos recursos, se identifican muchos factores de riesgo que se asocian a una mayor prevalencia de HTA, como: personas sin educación, mayores de 65 años, personas con sobrepeso, obesidad, sexo femenino, alcoholismo y poblaciones urbanas, de igual forma, problemas que se relacionan con los sistemas de salud, por la falta de control, la falta de cumplimiento en el tratamiento y el desconocimiento de la enfermedad (26).

La carencia de conocimientos sobre hipertensión arterial es un indicador de riesgo para el incumplimiento del tratamiento antihipertensivo debido a que la mayoría de las personas no conocen las complicaciones que pueden derivarse a causa de esta patología. El nivel de conocimiento de la hipertensión arterial es deficiente en las áreas rurales que, en las áreas urbanas, presentando una desventaja con relación a otras ciudades de Latinoamérica, en donde la baja adherencia se asocia a un bajo nivel de conocimiento y autocuidado de su enfermedad las personas de la tercera edad que padecen otras afecciones y son más propensos a abandonar la medicación, también hace referencia que un factor de riesgo es el sexo, en donde alegan que los mujeres son más cumplidores en su tratamiento(27- 29).

2.7 DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de investigación

Se realizará una revisión sistemática de la literatura científica utilizando el método PRISMA (30) enfatizando en el conocimiento de la hipertensión arterial y los factores asociados a la adhesión a la farmacología mediante la recolección de varios estudios de manera ordenada para contribuir nuevos conocimientos y dar cumplimiento a los objetivos planteados.

Procedimiento

Para la búsqueda de la información se utilizará herramientas como: Google académico, SciELO, PubMed, Scopus, ProQuest, Lilacs. Las palabras clave para la realización de la búsqueda serán: “Factores asociados al cumplimiento del tratamiento antihipertensivo. Revisión Sistemática.” (en español) y " knowledge, arterial hipertensión (en inglés). Los artículos que se tomarán en cuenta para la revisión de la literatura científica serán estudios originales descriptivos, transversales, se tomará en cuenta estudios actualizados y publicados en los últimos 5 años anteriores a la investigación en las bases de datos antes mencionadas. Según la categorización de base de datos los descriptores de ciencias de la salud (DeCs) y Medical Subject Headings (MeSH) las palabras claves y operadores booleanos en los estudios que se revisaron fueron aquellos que se relacionen con: “conocimiento hipertensión”, “factores adhesión farmacología”, con los conectores AND y OR.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de Inclusión

- ✓ Todos los artículos relacionados a factores asociados al cumplimiento del tratamiento antihipertensivo de los últimos 5 años.
- ✓ Todos los artículos encontrados en las bases de datos mencionados anteriormente.
- ✓ Artículos en español e inglés.
- ✓ Artículos originales, publicaciones de Organismos nacionales e internacionales de salud (OMS, OPS, MSP)

Criterio de Exclusión

- ✓ Artículos que no tengan relación con el tema de investigación
- ✓ Artículos publicados mayores a 6 años
- ✓ Guías de práctica clínicas, publicaciones duplicadas de repositorios, tesis de pregrado, posgrado o doctorales, que no tengan la calidad científica esperada, estudios desactualizados, de baja calidad.

Plan de análisis

Se elaborará una tabla con la utilización del paquete estadístico Excel de los resultados de los estudios seleccionados y analizados donde se incluirá : base científica, título de la obra, autor y año, objetivo, metodología, resultados y conclusiones.

2.8 PRINCIPALES RESULTADOS A OBTENER

La investigación bibliográfica permitirá obtener información relevante, actualizada y selecta para el conocimiento sobre Factores asociados al cumplimiento del tratamiento antihipertensivo, una base de conocimientos que serán de gran utilidad para estudios próximos con el beneficio social de disminuir la morbi-mortalidad y así mejorar la calidad de vida de las personas. Así también genera la oportunidad de llevar a cabo planes de educación para promover el correcto uso de los medicamentos que se utilizan en la hipertensión arterial y de esta manera aportar un conocimiento en el ámbito de la salud.

2.9 PROCEDIMIENTOS ÉTICOS

No implica el consentimiento informado al no tratarse de una investigación experimental

2. DIFUSIÓN DE RESULTADOS

Exponer claramente cuáles serán los medios para realizar la difusión de los resultados del proyecto.

Para la transferencia de resultados se pueden considerar los siguientes medios:

- Socialización de resultados en la institución donde se aplicará el proyecto (si aplica)
- Publicaciones regionales, publicaciones científicas; libros, capítulos de libro.
- Participación en congresos nacionales e internacionales.
- Organización de talleres con participación de los beneficiarios del proyecto (si aplica)

PLANIFICACIÓN (CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES)

PROYECTO	Mayo- Octubre 2022																							
	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre			
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
1. Selección del tema																								
2. Presentación del tema a comisión de investigación de la carrera	X																							
3. Aprobación del tema previa solicitud a consejo directivo		X																						
4. Elaboración del protocolo			x																					
5. Aprobación del protocolo previa sustentación y				x	x	x																		



Rosa Emperatriz Arcentales Campoverde portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0928896158**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación "**Factores asociados al cumplimiento del tratamiento antihipertensivo. Revisión sistemática**" de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **11 de octubre de 2022**

F: *Rosa Arcentales*

Rosa Emperatriz Arcentales Campoverde

C.I. 0928896158



Janeth Marlene Chuqui Aguaiza portador(a) de la cédula de ciudadanía N. °**0302730643**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “**Factores asociados al cumplimiento del tratamiento antihipertensivo. Revisión sistemática**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **11 de octubre de 2022**

F: 

Janeth Marlene Chuqui Aguaiza

C.I. 0302730643